Die Erschwerung zahnärztlicher Arbeiten durch mangelhaftes Mundöffnungsvermögen des Patienten

---

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der

Zahnärztlichen Doktorwürde

an der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

Von

Johannes Wahn

aus Krossen

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

Tag der Promotion: 25. November 1921

Emil Ebering, Berlin NW. 7, Mittelstr. 29.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät der Universität Berlin

Dekan: Prof. Dr. **Bonhoeffer**
Referent: Prof. Dr. **Williger**

A. Einleitung. Die an sich nicht ganz einfache Ausführung zahnärztlicher Arbeiten im Munde des Patienten wird erschwert durch mangelhaftes Mundöffnungsvermögen des Patienten.

Dieses wird veranlaßt durch:

I.
Mikrostoma.

1. Das Mikrostoma hat verschiedene Entstehungsursachen:

a) Lupus vulgaris (bis zu minimalster Oeffnung).

b) Syphilis.

c) Noma.

d) Narbenbildung infolge von Bißwunde bei epileptischen Anfällen (Fall C. R.).

e) Verbrennungen und Verätzungen.

f) Schußverletzungen.

2. Beseitigung der entstandenen Schwierigkeiten.

a) Dehnapparat nach Bimstein.

b) Bier-Klappsche Sauggläser.

c) Quellkörper.

d) Hilfsmittel wie Wärme, Massage, Belichtung, Injektionen, z. B. Fibrolysin, physiologische Kochsalzlösung.

e) Operation nach v. Bruns, Velpeau, Dieffenbach, v. Langenbeck. Beispiel einer Mikrostoma-Operation.

II.
Kieferklemme.

Nach Partsch 3 Grade der Kieferklemme.

1. Schwierigkeiten für Untersuchung der Zahnkrankheiten, evtl. Narkose notwendig.

2. Entstehungsursache der Kieferklemme.

A. Entzündliche Vorgänge.

a) ausgehend von Zähnen, evtl. im Zusammenhang mit Schwellung der regionären Lymphdrüsen.

b) Zahnfleischlappen über unteren Weisheitszähnen.

c) Osteomyelitis.

d) Actinomycosis.

e) Folge von Injektionen, besonderer Fall nach Becker. Heilung durch Beseitigung der Ursache, z. B. Spalten des Abszesses.

B. Narbige Veränderungen der die Kiefer umgebenden Weichteile. Entstehung des Narbengewebes. Nach Partsch passive Form der Kieferklemme.

Entstehung:

a) Nach Stomatitis oder Diphtherie (Fall F. G.).

b) Nach Noma.

c) Bei Myositis ossificans, Beobachtung von Warnekros.

d) Nekrotische Zerstörungen nach Injektionen bei Irrtum in der Injektionsflüssigkeit (Fall von Becker).

e) Sclerodermie der Mundschleimhaut (Fall von Schloßhauer).

f) Folge von operativen Eingriffen mit Durchtrennung der Wange.

g) Nach Verbrennungen oder Verätzungen.

h) Folge von Schußverletzungen.

i) „Nervöse" Kieferklemme.

Beseitigung dieser Form der Kieferklemme durch:

a) Holzschraube.

b) Sektkorken, geformt nach Williger.

c) Einfache Klammer nach Bock.

d) Heisterscher Mundsperrer.

e) Cofferdam-Rolle nach Schröder.

f) Gummizugapparate nach Steinkam, Hauptmeyer und Schröder.

g) Gewichtsbelastung nach Schröder. Unterstützung durch trockene Hitze.

h) Gewaltsame Dehnung nach Becker und Partsch in Narkose zu widerraten.

i) Massage nach Partsch.

C. Ancylosis mandibulae vera. Erkrankungen des Kiefergelenks selbst.

Entstehung:

a) Angeboren.

b) Verletzungen bei der Geburt.

c) Mikrognathie.

d) Rheumatische Erkrankungen.

e) Osteomyelitiden und entzündliche Erkrankungen des Kiefergelenks nach Scharlach usw.

f) Ostitiden des Unterkiefers (Becker).

g) Chronische, deformierende Gelenkentzündung. Beseitigung durch Operation auf dreierlei Art (nach Partsch).

Beispiel solcher Operation, ausgeführt von Williger 1918 mit vollkommenem Erfolg.

Notwendigkeit der Operation bei wahrer Ankylose.

Schwierigkeiten bei Ausführung derselben.

Beispiel einer Operation von Williger.

III.

Ausführung technischer Arbeiten bei Mikrostoma und Kieferklemme.

a) Zusammenklappbarer Abdrucklöffel nach Schellhorn.

b) Zweiteiliger Abdrucklöffel.

c) Löffel aus Kautschuck oder Zinn.

d) Abdrucknehmen mit einzelnen Klößen von Gips oder Abdruckmasse.

e) Beseitigung von Ungenauigkeiten durch Verwendung schwarzer Guttapercha.

f) Herstellen einer Basisplatte.

g) Ersatzstücke aus mehreren Teilen.